

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2015 menunjukkan bahwa dari 100.000 kelahiran hidup di Indonesia, 305 diantaranya berakhir dengan kematian ibu (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Menurut capaian kinerja Kemenkes R1 tahun 2015-2017 angka kematian ibu pada tahun 2017 di Indonesia adalah sebanyak 1712 kasus. Dalam rangka upaya percepatan penurunan AKI maka pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan neonatal melalui : 1) meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balkesmas PONEK dan, 2) memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit (Kemenkes, 2017).

Menurut WHO, kematian ibu umumnya terjadi akibat komplikasi saat dan pasca kehamilan, sekitar 75% dari total kasus kematian disebabkan karena perdarahan, infeksi dan tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2014). Tiga penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (30%), hipertensi dalam kehamilan (25%), dan infeksi (12%). Hipertensi dalam kehamilan terjadi sebelum 20 minggu masa kehamilan. Wanita yang mengalami hipertensi kronik sebelum hamil dapat berubah menjadi *superimposed* preeklamsi. Dikatakan preeklamsi jika

tekanan darah ibu meningkat pada kehamilan 20 minggu dan disertai dengan proteinuria dan edema (Sohlberg *et al*, 2012).

Preeklamsi dengan tekanan darah yang semakin meningkat dapat meningkatkan risiko serangan jantung, gagal jantung, dan gagal ginjal pada ibu hamil (Khosravi *et al*, 2014). Keadaan ini juga dapat meningkatkan angka kematian ibu dan angka kematian janin di dunia sebesar 60.000 kematian per tahun di seluruh dunia karena komplikasi preeklamsi seperti eklamsi, Cardiovascular disease (CVD), dan kerusakan organ lainnya yang menyebabkan 75% kematian (Adekane *et al*, 2015).

Eklamsi dan preeklamsi berat merupakan penyebab utama mortalitas maternal dengan patofisiomekanisme yang terlibat didalamnya adalah gangguan neurologik, hemodinamik, renal, hepatik dan hemotologik yang selanjutnya juga menyebabkan gangguan pada fetus (Soto dkk, 2015).

Penyebab preeklamsi saat ini tidak diketahui secara pasti, semuanya baru didasarkan pada teori yang berhubungan dengan kejadian tersebut. Sehingga preeklamsi disebut juga dengan “*disease of theory*”, gangguan kesehatan yang berasumsi pada teori. Beberapa penelitian menyebutkan ada beberapa faktor yang dapat menunjang terjadinya preeklamsi dan eklamsi. Faktor-faktor tersebut antara lain, gizi buruk, kegemukan dan gangguan aliran darah. Faktor risiko yang lain adalah riwayat tekanan darah tinggi kronis sebelum kehamilan, riwayat preeklamsi sebelumnya, riwayat preeklamsi pada ibu atau saudara perempuan, kegemukan, mengandung lebih dari satu bayi, riwayat kencing manis, kelainan ginjal, lupus ataupun rematoid athtriris (Rukiyah, 2010).

Ibu hamil yang usia <20 tahun dan >35 tahun berisiko 15,51 kali mengalami preeklamsi eklamsi dibandingkan dengan ibu hamil di usia 20-35 tahun, primipara memiliki peluang 4,21 kali mengalami preeklamsi eklamsi dibandingkan dengan multipara, ibu hamil dengan diabetes melitus mempunyai peluang 14,37 kali mengalami preeklamsi dibandingkan ibu yang tidak mengalami diabetes melitus (Kurniasari, 2015).

Primigravida berisiko 5,594 kali terhadap preeklamsi, obesitas berisiko 5,632 kali terhadap preeklamsi, riwayat hipertensi berisiko 1.591 kali lebih besar untuk mengalami preeklamsi, kunjungan ANC berisiko 7,933 kali terhadap preeklamsi (Fahira, 2017). Sedangkan menurut penelitian lain tidak terdapat hubungan antara obesitas ibu dengan risiko kejadian preeklamsi di Puskesmas Rawat Inap Danau Panggang dengan nilai $p=0,281$ dan ada hubungan antara riwayat hipertensi ibu dengan kejadian preeklamsi (Dewi, 2014)

Faktor- faktor yang berhubungan dengan preeklamsi diantaranya adalah umur ibu, pendidikan, usia kehamilan, riwayat PEB, sosio ekonomi dan frekuensi ANC dengan kejadian preeklamsi berat, sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian PEB adalah pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak antar kehamilan, riwayat DM, kehamilan ganda dan pengambilan keputusan (Legawati, 2017).

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit pemerintah yang terletak di kota Padang dan merupakan rumah sakit rujukan yang cukup banyak menerima berbagai kasus termasuk kasus kebidanan. Data laporan yang penulis dapatkan dari bagian rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang

angka kejadian preeklamsi berat pada tahun 2014 sebanyak 20,14%, pada tahun 2015 meningkat menjadi 32,5% dan tahun 2016 kejadian preeklamsi berat sebanyak 33% (Sari, 2017).

Berdasarkan survei pendahuluan di bagian rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang, diantara faktor-faktor risiko terkait kejadian preeklamsi, peneliti meneliti faktor risiko seperti usia, paritas, riwayat hipertensi, riwayat diabetes melitus, riwayat preeklamsi pada kehamilan sebelumnya, obesitas, kehamilan ganda.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsi berat di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018”.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut :

“Apakah terdapat hubungan usia, paritas, riwayat hipertensi, riwayat diabetes melitus, riwayat preeklamsi pada kehamilan sebelumnya, obesitas, kehamilan ganda, dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang ?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui distribusi frekuensi usia pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 2) Untuk mengetahui distribusi frekuensi paritas pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 3) Untuk mengetahui distribusi frekuensi riwayat hipertensi pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 4) Untuk mengetahui distribusi frekuensi diabetes melitus pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 5) Untuk mengetahui distribusi frekuensi riwayat preeklamsi pada kehamilan sebelumnya pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 6) Untuk mengetahui distribusi frekuensi obesitas pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 7) Untuk mengetahui distribusi frekuensi kehamilan ganda pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 8) Untuk mengetahui hubungan usia dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 9) Untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 10) Untuk mengetahui hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 11) Untuk mengetahui hubungan diabetes melitus dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- 12) Untuk mengetahui hubungan riwayat preeklamsi pada kehamilan sebelumnya dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 13) Untuk mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 14) Untuk mengetahui hubungan kehamilan ganda dengan kejadian preeklamsi berat pada ibu bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan kegiatan yang dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti.

1.4.2. Bagi Institusi terkait

Memberikan informasi dan sebagai bahan masukan bagi institusi terkait dalam pengembangan pembelajaran metode penelitian selanjutnya.

1.4.3. Bagi Pelayanan Kebidanan dan Masyarakat

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan antenatal care (ANC) dengan usaha promotif dan preventif terhadap faktor risiko preeklamsi.
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan meningkatkan peran serta masyarakat untuk mengenali risiko preeklamsi.